

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Києво-Могилянська академія»
Факультет охорони здоров'я, соціальної роботи і психології
Кафедра Школа соціальної роботи ім. В. І. Полтавця

Кваліфікаційна робота
освітній ступінь – бакалавр

на тему: **«ДОСВІД ВЗАЄМОДІЇ ВЕТЕРАНІВ З ДЕРЖАВНОЮ
СИСТЕМОЮ ПІДТРИМКИ»**

Виконала: студентка 4-го року навчання,

Спеціальності

231 Соціальна робота

Шкребій Софія Олександрівна

Керівник Гусак Наталія Євгенівна,
доцентка ШСР НаУКМА, PhD з соціології

Рецензент ПІБ

Савчук О.М

Кваліфікаційна робота захищена

з оцінкою « _____ »

Секретар ЕК _____

« _____ » _____ 2026р.

Київ – 2026

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	2
ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНО-НОРМАТИВНІ ЗАСАДИ ПІДТРИМКИ ВETERANІВ	5
1.1 Нормативно-правове забезпечення системи підтримки ветеранів в Україні	5
1.2. Основні потреби ветеранів	11
1.3 Міжнародний досвід підтримки ветеранів: приклад Ізраїлю	15
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	19
2.1 Час і місце проведення дослідження	19
2.2 Етапи проведення дослідження	19
2.3 Процедура проведення дослідження.....	20
2.4 Методи й інструменти дослідження.....	21
2.5 Характеристика вибірки	22
2.6. Труднощі, обмеження та етичні засади проведення дослідження	24
2.7. Концептуалізація та операціоналізація понять	25
РОЗДІЛ 3. ДОСВІД ВETERANІВ У ВЗАЄМОДІЇ З ДЕРЖАВНОЮ СИСТЕМОЮ ПІДТРИМКИ.....	26
3.1 Очікування ветеранів щодо взаємодії з державною системою підтримки	26
3.2 Досвід взаємодії ветеранів з державними структурами	28
3.2. Основні виклики з якими зіштовхуються ветерани у процесі взаємодії з державною системою підтримки.....	33
ВИСНОВКИ.....	38
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	40
ДОДАТОК А.....	45

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ЗУ - Закон України

УБД - Учасник бойових дій

ЦНАП - Центр надання адміністративних послуг

ТЦК – Територіальний центр комплектування

МСЕК – Медико-соціальна експертна комісія

АТО – Антитерористична операція

ООС – Операція об'єднаних сил

ГО – Громадська організація

ПТСР – Посттравматичний стресовий розлад

КМУ – Кабінет Міністрів України

ВСТУП

Повномасштабне вторгнення росії в Україну у 2022 році збільшило кількість ветеранів. За даними Міністерства у справах ветеранів, станом на кінець 2025 року їх налічується 1,3 млн осіб (Адміністративні дані за 2025 рік). Збільшення кількості ветеранів створює необхідність подальшого розвитку державної системи підтримки. Наразі найбільшим викликом для державної системи підтримки є реінтеграція ветеранів у цивільне життя. Україна має розгалужену систему державної підтримки ветеранів, що включає в себе: фінансові виплати, медичну реабілітацію, психологічну допомогу, програми професійної зайнятості та освітню підтримку. Проте, наявність нормативно-правової бази та налагоджених механізмів підтримки не гарантує їх ефективне функціонування на практиці.

Дослідження («Портрет ветерана», 2025) від Українського ветеранського фонду, показує, що значна частина ветеранів або не знає про доступні їм послуги, або зіштовхуються з серйозними труднощами у процесі їх отримання. Наявні дослідження зосереджуються на аналізі нормативно-правової бази, тоді як досвід самих ветеранів - їхні очікування, труднощі та сприйняття системи - залишається недостатньо вивченим в українському контексті. Міжнародний досвід, зокрема дослідження International Research & Exchanges Board («Ukraine and Veterans. Shaping Future Policy Challenges and Solutions», 2025), показує, що ефективна реінтеграція ветеранів можлива лише тоді, коли система державної підтримки відповідає їхнім потребам, а не лише формально виконує зобов'язання, які законодавчо закріплені. Дослідження досвіду взаємодії ветеранів з державною системою підтримки є важливим для розуміння реальної доступності державних послуг.

Об'єкт дослідження: взаємодія ветеранів з державною системою підтримки.

Предмет дослідження: досвід отримання ветеранами державної підтримки (ТЦК, ЦНАП та МСЕК).

Мета дослідження: проаналізувати досвід взаємодії ветеранів з державною системою підтримки, а також виявити основні виклики, з якими вони зіштовхуються у процесі отримання допомоги.

Завдання:

1. Проаналізувати потреби та нормативно-правове забезпечення державної системи підтримки ветеранів в Україні.
2. З'ясувати очікування ветеранів щодо процесу взаємодії з державною системою підтримки після демобілізації.
3. Описати практичний досвід ветеранів з державними установами (ЦНАП, ТЦК, МСЕК (від 2025 року - Оцінка повсякденного функціонування людини)).
4. З'ясувати основні виклики з якими зіштовхуються ветерани у процесі взаємодії з державною системою підтримки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНО-НОРМАТИВНІ ЗАСАДИ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ

1.1 Нормативно-правове забезпечення системи підтримки ветеранів в Україні

Війна суттєво змінила соціальну структуру суспільства, що зумовило формування нових груп населення з особливим статусом та потребами. Однією з таких груп є ветерани - особи, що брали участь у захисті держави з 2014 року та повертаються до цивільного життя з досвідом, що суттєво впливає на їхню соціальну адаптацію, психологічний стан та професійну реалізацію. Врахування особливостей цієї групи людей є ключовим для розроблення та реалізації державної політики у сфері ветеранської політики.

Відповідно до Закону України статті 4 «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», ветерани війни - це особи, які брали участь у захисті Батьківщини чи в бойових діях на території інших держав (ст.4, Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», 1993). Статус ветерана підтверджується відповідним посвідченням, яке дає право на пільги та соціальний захист, що передбачені статтею 12 Закону «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», (ст 12, Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», 1993).

Основні категорії ветеранів війни згідно із Законом:

- Учасники бойових дій (УБД) - військовослужбовці та особи, які безпосередньо брали участь у виконанні бойових завдань, захисті України, Антитерористичній операції /Операції об'єднаних сил або забезпечували оборону в різні періоди.

- Особи з інвалідністю внаслідок війни - особи, які отримали інвалідність через поранення, контузію, каліцтво або захворювання під час захисту України.
- Учасники війни - особи, які забезпечували оборону, але не брали прямої участі в бойових діях(наприклад працівники тилу згідно з нормами Закону) (Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», 1993).

Якщо 2014 році категорія учасників бойових дій (УБД) була нечисленною та лише починала формуватися, то станом на 2021 рік кількість осіб із статусом учасника бойових дій перевищувала 411 303 осіб (Адміністративні дані за 2014 рік). На кінець 2025 року чисельність ветеранів налічує близько 1.3 млн осіб (Адміністративні дані за 2025 рік). За прогнозами Міністерства у справах ветеранів після завершення активної фази війни кількість ветеранів може зрости до 5-6 млн. осіб, що становитиме від 15% до 18% від загальної чисельності населення України (Яким є образ ветеранів в українському суспільстві).

Найбільшу частину ветеранської спільноти становлять учасники бойових дій(УБД). Для них передбачено виплати від держави та пенсійне забезпечення, знижка на оплату житлово-комунальних послуг, безкоштовний проїзд у громадському транспорті, медична допомога, яка охоплює безкоштовне одержання ліків за рецептом, санаторно-курортне лікування, стоматологічне лікування, протезування та психологічна допомога, працевлаштування та професійна адаптація, а також підтримка ветеранського бізнесу (Державні послуги: УБД). Наступною за чисельністю категорією ветеранів є особи з інвалідністю внаслідок війни. Для цієї категорії державою передбачено наступні послуги: пенсія по інвалідності, одноразова грошова виплата, пріоритет у забезпеченні житлом та безоплатне проходження реабілітації (Державні послуги: особи з інвалідністю).

Для учасників війни, які не брали прямої участі у бойових діях, обсяг пільг для них є меншим. Основні пільги: безкоштовне отримання ліків за рецептом, безкоштовне зубопротезування та знижка на оплату житлово-комунальних послуг (Соціальні послуги та гарантії: Учасник війни).

Державна система підтримки ветеранів в Україні базується на розгалуженій нормативно-правовій базі. Основою цієї системи є «Конституція України», яка визначає обов'язок держави забезпечувати соціальний захист громадян, які захищають суверенітет та територіальну цілісність держави. Це є не лише правовою базою, а й обов'язком держави перед тими, хто виконує свій обов'язок - захищати націю (Конституція України, 1996 р., № 254к/96-ВР).

Ключовим етапом у розвитку ветеранської політики стало формування Міністерства у справах ветеранів України, яке було створено на підставі постанови Кабінету Міністрів 28 листопада 2018 року шляхом реорганізації Державної служби України у справах ветеранів. Міністерство у справах ветеранів дозволило об'єднати функції, які раніше були розділені між різними відомствами, в єдину інституційну вертикальну структуру (Постанова КМУ від 28 листопада 2018 р. №986).

У період з 2024 по 2026 рік нормативно-правова база була істотно доповнена низкою постанов Кабінету Міністрів, які регулюють:

- Механізм цифровізації: запровадження електронних посвідчень ветеранів та розробка платформи «Е-ветеран» суттєво спростили доступ до послуг та мінімізували ризики корупції (Постанова КМУ від 14 серпня 2019 р. № 700).
- Грантову підтримку: нормативне закріплення Програми розвитку бізнесу ветеранів через Український фонд ветеранів. Це змінило обґрунтування підтримки з «соціальної допомоги» на «економічний розвиток» (Постанова КМУ від 30 березня 2023 р. №286).

- Медичну підтримку: затвердження нових стандартів психологічної та фізичної підтримки з урахуванням особливостей бойової травми та ПТСР (Постанова КМУ від 29 листопада №1338).

Ключовим у системі підтримки ветеранів є Закон «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», який був прийнятий 22 жовтня 1993 року. У Закон неодноразово вносилися зміни у зв'язку з необхідністю введення нових статусів та адаптації законодавчих норм до умов сьогодення. Закон визначає правовий статус ветеранів війни, сприяє формуванню в суспільстві гідного ставлення до них та визначає загальний перелік пільг і гарантій, на які мають право ветерани України. Сам закон передбачає, що статус і соціальні гарантії ветеранів війни визначаються цим законом та іншими законами України. Права та пільги ветеранів війни та членів їх сімей, які раніше встановлені українським законодавством, не можуть бути скасовані без альтернативних заходів. Крім того, цей закон підкреслює, що нормативні акти державних органів та органів місцевого самоврядування, які обмежують права та пільги ветеранів війни, передбачені цим законом, є недійсними (Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» № 3551-XII)

Окрім Закону «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», діють й інші нормативно-правові акти, що інтегрують соціальні, медичні, освітні, психологічні та реабілітаційні послуги, які відіграють вирішальну роль у формуванні соціального забезпечення ветеранів.

Закон України «Про соціальні послуги» встановлює організаційні засади надання соціальних послуг, включаючи інформування клієнта, консультування, психологічний супровід, соціальний захист, кризове втручання та послуги денного догляду. Цей закон має надзвичайно важливе значення для розвитку соціальних послуг для ветеранів, особливо на місцевому рівні. Його положення передбачає участь недержавних організацій у наданні соціальних послуг, наприклад: громадських чи

благодійних організацій, що відкриває шлях для розвитку партнерської моделі соціального захисту (Закон України «Про соціальні послуги», 2019).

Закон України «Про основи соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні» встановлює основні механізми забезпечення соціальної інтеграції, підтримку та рівні можливості для тих, хто втратив працездатність внаслідок військових дій. Закон передбачає процедуру надання реабілітаційного технічного обладнання, доступу до медичної допомоги, програм адаптації та створення безбар'єрного середовища для осіб з інвалідністю (Закон України «Про основи соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні», 2017).

У контексті системи підтримки ветеранів варто згадати Закон «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», який встановлює правові та організаційні рамки для повної інтеграції осіб з інвалідністю, зосереджуючись на компенсації обмежень у повсякденному житті та забезпеченні їх соціально-економічної незалежності. Закон структурує всі етапи реабілітаційного процесу від фінансового забезпечення до впровадження індивідуальних планів відновлення. Його роль у системі підтримки ветеранів є надзвичайно важливою, оскільки безпосередньо сприяє відновленню фізичних функцій та стабілізації психічного здоров'я захисників після отримання травм різного характеру (Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», 2017).

Особливе місце у державній системі підтримки ветеранів посідає Бюджетний кодекс України, який визначає фінансову основу для реалізації державної соціальної політики, зокрема, у сфері соціального захисту. У кодексі закріплено принципи формування та розподілу видатків державного та місцевого бюджету, порядок планування бюджетних програм, правила використання дотацій на виконання соціальних заходів, а також механізми контролю цільового використання бюджетних коштів. Існує стандартизований механізм бюджетної децентралізації, що надає

місцевим громадам розширені можливості для реалізації програм соціального забезпечення на місцевому рівні (Бюджетний кодекс України, 2010).

На рівні Кабінету Міністрів України прийнято низку постанов, що регулюють конкретні механізми реалізації прав ветеранів: порядок надання грошової допомоги, умови санаторно-курортного лікування, забезпечення технічними засобами реабілітації. Важливим актом у сфері психологічної підтримки ветеранів є Постанова КМУ від 29.11.2022 № 1338, яка набрала чинності з 1 січня 2023 року. Цим документом запроваджено трирівневу систему безоплатної психологічної допомоги:

- перший рівень: соціально-психологічна підтримка та супровід,
- другий: психологічна реабілітація,
- третій: комплексна медико-психологічна реабілітація.

Нормативно-правова база формується під впливом міжнародних зобов'язань. Ратифіковані конвенції Міжнародної організації праці, зокрема щодо зайнятості та недискримінації, зобов'язують державу забезпечувати рівний доступ ветеранів до ринку праці (Про ратифікацію Конвенції Міжнародної організації праці №156). В умовах євроінтеграційного курсу України особливого значення набуває адаптація українського законодавства до стандартів Європейського Союзу у сфері соціального захисту та реабілітації.

Отже, аналіз нормативно-правового забезпечення системи підтримки ветеранів в Україні свідчить про формування правової системи у цій сфері. Прийняття низки базових законів, створення профільних відомств та розробка стратегічних документів свідчать про зростання уваги держави до проблем ветеранів. Водночас правова система залишається фрагментарною. Окремі положення не узгоджені між собою, механізми реалізації прав часто є нечіткими, а темпи законодавчого регулювання нерідко не встигають за

реаліями повномасштабної війни. Ці проблеми свідчать про необхідність подальшого вдосконалення правової системи та підвищення ефективності практичного функціонування існуючих механізмів підтримки ветеранів.

1.2. Основні потреби ветеранів

З огляду на збільшення чисельності ветеранів, ветеранська політика має формуватися на основі довгострокового планування, міжвідомчої координації та комплексного підходу до вирішення соціально-економічних, медичних і психологічних питань. Таким чином, зростання кількості ветеранів безпосередньо впливає на зміни у системі соціального захисту та визначає необхідність її подальшого інституційного розвитку. Втім, формування ветеранської політики неможливе без чіткого розуміння потреб ветеранів. Аналіз потреб дозволяє побачити де найбільше ветерани потребують допомоги та оцінити чи відповідають програми підтримки запитам.

Дослідження «Портрет ветерана» (2025) показує ключові потреби ветеранів під час адаптації до цивільного життя. Згідно з опитуванням потреби ветеранів формуються не лише під впливом життєвих обставин, а й через визнання власної ролі у суспільстві та розуміння широкою громадськістю їхніх проблем. Згідно з відповідями респондентів є дві основні групи потреб: 50% потребують матеріальної підтримки та 43% потребують медичної допомоги. Чимала кількість ветеранів 28% потребує психологічної допомоги, також 26 % опитаних потребують житлового забезпечення, 22% - юридичної допомоги, 15% говорять про необхідність інформаційної підтримки, ще 10% зазначили, що не потребують допомоги.

Фінансова нестабільність ветеранів значною мірою зумовлена дефіцитом державного забезпечення у медичній сфері. Згідно з даними аналітичного звіту IREX (2025), 64% ветеранів змушені витратити власні заощадження на лікування та реабілітацію. Найчастіше йдеться про

отримання ліків, які мали б надаватися безкоштовно, але через довгі черги в державних медичних закладах ветерани змушені платити за них самотійно (Ukraine and Veterans. Shaping Future Policy – Challenges and Solutions. IREX, 2025).

Нестабільність фінансового стану також посилюється через неефективність у реалізації пільг. Законом України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» (№ 3551-XII від 22.10.1993.) передбачено 75% знижки для ветерана на оплату житлово-комунальних послуг та оплату пального. На практиці фактичний розмір знижок не завжди відповідає нормам, які встановлені: замість 75% знижки ветерани часто отримують 25-40% знижки. За оцінками ветеранів, чинна державна система підтримки задовольняє лише 20% реальних потреб у реінтеграції.

У цьому контексті працевлаштування виступає фундаментальним механізмом у забезпеченні їхньої матеріальної самотійності. Згідно з дослідженням «Працевлаштування ветеранів та ветеранок: бар'єри та адаптаційні стратегії» (2025), процес працевлаштування супроводжується низкою системних викликів. Повернення до цивільного життя часто супроводжується втратою попереднього місця роботи або необхідністю зміни професійної діяльності, що може ускладнювати процес інтеграції ветеранів у ринок праці. Ветерани зіштовхується з труднощами під час пошуку роботи, які можуть бути пов'язані, як з фізичними та психологічними наслідками участі у бойових діях, так і з відсутністю актуальних професійних навичок, що відповідають вимогам сучасного ринку праці. У зв'язку з цим для багатьох ветеранів актуальною є потреба у підвищенні кваліфікації та отриманні нових компетенцій, які дозволяють успішно реалізувати себе у цивільному середовищі. Як зазначає Гращенко (2025), працевлаштування ветеранів є важливим елементом їхньої інтеграції у цивільне життя та потребує спільних зусиль держави, бізнесу та громадянського суспільства.

Медична допомога залишається критичною потребою більшості ветеранів, а саме 43% опитаних респондентів у дослідженні визначають її пріоритетною («Портрет ветерана», 2025). Повертаючись з фронту, ветерани зіштовхуються з великою кількістю проблем пов'язаних зі здоров'ям. Серед найбільш поширених проблем є такі: ампутація кінцівок, порушення слуху та зору, опіки, а також загострення хронічних захворювань, які можуть виникати внаслідок тривалого фізичного та психологічного навантаження або несвоєчасного лікування. Медична допомога часто стає найпершою яку отримує ветеран після повернення, зазвичай починається у шпиталі, а потім триває у спеціальних реабілітаційних центрах. В Україні створено мережу реабілітаційних центрів, проте їхня забезпеченість обладнанням та фахівцями залишається нерівномірною (Бідучак, 2025). Забезпечення доступної та якісної медичної допомоги для ветеранів є одним із ключових напрямів державної політики, оскільки ефективна система лікування та реабілітації сприяє відновленню здоров'я ветеранів та їх успішній інтеграції в цивільне життя.

Психологічні наслідки війни часто менш помітні, але при цьому мають глибокий та тривалий вплив. ПТСР, депресія та тривожність часто є «невидимими» бар'єрами для реінтеграції ветеранів у суспільство. Психологічна допомога має бути комплексною від індивідуальної терапії до санаторно-курортного лікування. Важливо, щоб допомога ветеранам була безперервною та починалася відразу після звернення бійця за допомогою. Як показують результати дослідження (*reSCORE*, 2024), тяжкість фізичних поранень безпосередньо посилює симптоми ПТСР, що підкреслює необхідність поєднання медичних та психологічних методів відновлення.

Окремим аспектом, що суттєво гальмує процес повноцінної реінтеграції, є житлове питання. Значний відсоток опитаних ветеранів 26% вказує на відсутність власного помешкання або необхідність поліпшення

житлових умов як одну з ключових життєвих проблем («Портрет ветерана», 2025). Після демобілізації значна частина захисників опиняється у стані побутової непевності. Відсутність житла не лише створює психологічний тиск, а й безпосередньо впливає на можливість успішного працевлаштування та соціалізації родини ветерана у суспільстві. Забезпечення житлом ветеранів та їхніх сімей є одним із елементів державної політики у сфері соціального забезпечення. В умовах повномасштабної війни, коли кількість ветеранів щодня зростає, житлове питання набуває стратегічного значення (Розпорядження КМУ №1209-р).

Ветерани зіштовхуються не лише з фізичними чи фінансовими викликами, а й з розгубленістю перед бюрократичною системою. Майже кожен четвертий опитаний ветеран (22%) заявляє про потребу в юридичній допомозі, що свідчить про те, що чинне законодавство, попри свою багатогранність, залишається для багатьох заплутаним («Портрет ветерана», 2025). Як зазначено у дослідженні «Реабілітація українських військових та ветеранів: досвід долаття несистемності» (2024), ветерани змушені "виборювати" свої права у кабінетах, замість того, щоб відчувати автоматичну підтримку від держави. У світі, де все цифровізоване, можна побачити бачимо парадокс - інформації багато, але вона часто подана складною мовою, і ветеран після повернення з фронту не розуміє куди йти. Це створює відчуття покинутості, коли реальні можливості допомоги існують, але шлях до них залишається "невидимим" для того, хто її потребує.

Водночас, позитивним маркером є те, що близько 10% учасників дослідження «Портрет ветерана» (2025) зазначили, що не потребують жодної сторонньої підтримки. Цей відсоток ветеранів показує, що ефективність переходу до цивільного життя значною мірою залежить від внутрішніх ресурсів особистості та підтримки найближчого соціального оточення. Це люди, котрі знайшли опору в родинному колі, або зуміли

трансформувати свій бойовий досвід у цивільне життя. Їх приклад доводить, що пріоритетом держави є не просто надання пільг, а створення умов, за яких ветеран зможе швидко відновити свою автономність.

1.3 Міжнародний досвід підтримки ветеранів: приклад Ізраїлю

Вивчення міжнародного досвіду підтримки ветеранів є необхідною умовою для розвитку ефективної політики у цій сфері. Аналіз міжнародного досвіду має не лише теоретичне, а й прикладне значення: такий досвід надає можливість уникнути помилок, пришвидшити розбудову цілісної політики держави щодо соціальної підтримки ветеранів війни та підвищити рівень соціальної справедливості й довіри до держави з боку ветеранів та всього суспільства. Особливий інтерес для України становить країна Ізраїль, яка з моменту свого заснування перебуває в умовах перманентної військової напруги та сформувала одну з найрозвиненіших систем підтримки ветеранів у світі. Система соціального захисту в Ізраїлі є поєднанням європейської та американської моделей та пропонує найбільшу кількість пільг та переваг для звільнених військових, військових з інвалідністю та членів їх родини (Наньєва, 2024).

Основними законами, що регулюють питання соціального захисту та соціальної підтримки ветеранів війни Закон «Про інтеграцію звільнених солдатів» та Закон «Про резервну службу». Через структуру побудови ізраїльської армії та її запити ізраїльське законодавство не має поняття ветерана. Натомість у ньому містяться поняття «звільненого солдата», «дійсного резервіста», «звільненого солдата з інвалідністю», «пораненого солдата». Відповідним органом, який відповідає за політику щодо ветеранів є Міністерство оборони Ізраїлю з відповідними структурами у своєму складі (Брус, Бухта, Шматко, 2023).

Ізраїльська система соціального забезпечення військовослужбовців виділяє 4 принципи;

- обов'язкова служба - система охоплює всіх, хто служив в армії, щоб охопити всіх, хто служив в армії;
- універсальність - широкий спектр пільг для всіх військовослужбовців незалежно від звання;
- цільова допомога - пропонується для військовослужбовців, які мають особливі потреби (отримали поранення або травму під час служби);
- фінансування - відбувається за рахунок державного бюджету (Дячок, 2024).

Розуміння ізраїльської моделі неможливе без урахування її ресурсного виміру. Щороку Ізраїль виділяє близько 1 мільярда доларів на реабілітацію та підтримку ветеранів, що включає медичну допомогу, програми реінтеграції та професійну адаптацію (Ніжейко, Ковалівська, 2024). Військовослужбовці мають право на безкоштовне медичне обслуговування в межах ізраїльської системи охорони здоров'я та безкоштовну реабілітацію, яка проводиться в державних цивільних медичних установах, наприклад як реабілітаційні центри: «Льовінштейн», «Шпіцер» та «Шіба» (Крамар, Складенко, 2024).

У Ізраїлі також досить добре розвинена психологічна допомога для ветеранів. Під час війни з Ліваном у 1982 році ізраїльські військові психологи застосовували методологію підтримки постраждалих, яка відома як «VISED». Методологія VISED охоплює кілька важливих принципів, що сприяють ефективній психологічній реабілітації військовослужбовців, які зазнали бойового стресу (Крамар, Складенко, 2024).

П'ять основних принципів VISED:

- валідація передбачає визнання і прийняття емоцій і досвіду постраждалих;
- інформування надання постраждалим чіткої та об'єктивної інформації про те, що сталося, про причини і наслідки подій;
- підтримка передбачає надання емоційної та практичної підтримки;

- акцент на вираженні емоцій;
- фокус на розвитку нових ресурсів і стратегій для подолання травматичного досвіду.

Ці принципи систематизують підходи надання психологічної допомоги ветеранам війни та дозволяють застосовувати комплексний підхід до їхнього одужання. Ефективність методології підтверджується конкретними показниками: у підрозділах, де її застосовували, 60% військових повернулися до виконання обов'язків: водночас у тих, які не використовували методологією показник становив лише 22%, а рівень ПТСР був нижчий на 30% (Крамар, Скляренко, 2024).

Ще одним з інструментів реінтеграції ветеранів є діяльність мережі реабілітаційних центрів - Beit Halochem, що функціонують за підтримки (Israel Ministry of Defense) та міжнародних благодійних структур, зокрема (The Irgun, 2025). Мережа реабілітаційних центрів Beit Halochem створена для підтримки ветеранів, які мають фізичні або психологічні травми внаслідок військової служби. Центри забезпечують довготривалий супровід за принципом «домівка на все життя», що показує концепцію безперервної реабілітації. На відміну від суто медичної моделі лікування, Beit Halochem орієнтовані на соціальну інтеграцію та відновлення життєвої активності ветеранів (Luchaninova, Pylypchuk, 2024). Центри реабілітації охоплюють такі напрями допомоги ветеранам: фізіотерапія та гідротерапія, адаптивні види спорту, психологічна допомога, культурно-освітні заходи, підтримку членів родини ветерана. Beit Halochem функціонують у таких містах, як Тель-Авів, Хайфа та Єрусалим, і допомагають десяткам тисяч ветеранів (Бідучак, 2025).

Окремою рисою ізраїльської системи підтримки є увага до цифрових інструментів. Держава приділяє велику увагу не лише посттравматичній підтримці самих ветеранів, а й цифровим програмам для членів їхніх родин,

які стикаються зі стресом та тривалим очікуванням повернення близьких з бойових дій. Серед цифрових інструментів виділяють: онлайн-консультації з психологами, мобільні додатки для самодопомоги та навчальні ресурси з управління стресом. Міністерство у справах ветеранів Ізраїлю містить розділи з інформацією для родин, онлайн-заявками на соціальну допомогу та можливістю дистанційної консультації (Наньєва, 2024).

Попри розвиненість ізраїльської системи, все ж існують і суттєві виклики. Дослідження Schneider et al. (2023), демонструє, що основними бар'єрами у реабілітації є стигматизація психічних розладів та страх негативної оцінки у військовому середовищі.

Отже, ізраїльська система підтримки ветеранів є багаторівневою моделлю, що має розвинену правову базу, державне фінансування, професійну організаційну структуру, науково обґрунтовані методи психологічної реабілітації та широку мережу реабілітаційних центрів. Головними перевагами цієї моделі є індивідуальний підхід до кожного ветерана, інтеграція психологічної підтримки у повсякденну діяльність, орієнтованість програм на сім'ю та активне використання цифрових технологій. Водночас у ізраїльській системі підтримки ветеранів залишаються виклики, наприклад стигматизація психічних розладів та низький рівень охоплення ветеранів психологічною допомогою. Для України, яка стикається з подібною ситуацією у сфері безпеки та зростанням кількості ветеранів, досвід Ізраїлю є важливим орієнтиром. Однак при його адаптації необхідно враховувати існуючі фінансові обмеження, культурні особливості та специфіку поточної повномасштабної війни.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Час і місце проведення дослідження

Дослідження проводилось з лютого по квітень 2026 року в рамках написання бакалаврської роботи на тему «Досвід взаємодії ветеранів з державною системою підтримки». Місце проведення Київ. Однак з огляду на те, що значна частина ветеранів не перебуває в Києві та має обмежену можливість у пересуванні, а також загальну ситуацію безпеки проведення інтерв'ю в офлайн форматі виявилось практично неможливим та недоцільним. У зв'язку з цим усі інтерв'ю проводились у дистанційному форматі з використанням онлайн-платформ Zoom, Google Meet та месенджерів: Telegram, Viber. Платформи обирались відповідно до технічних можливостей та уподобань кожного конкретного учасника.

Дистанційний формат проведення інтерв'ю, має низку суттєвих переваг. Передусім він дозволив залучити учасників з різних регіонів України, що дозволяє охопити більшу географічну різноманітність вибірки. Окрім того, дистанційний формат знизив психологічний бар'єр для деяких учасників, які могли почуватись комфортніше в звичному домашньому середовищі, ніж при офлайн зустрічі з незнайомою людиною. Формат дозволив підлаштуватися під конкретний час кожного учасника.

2.2 Етапи проведення дослідження

Дослідження проходило у три етапи підготовчий, основний та заключний.

Перший етап: підготовчий (лютий 2026). На цьому етапі було проведено комплексну теоретичну та організаційну підготовку до проведення дослідження. Першим кроком стало вивчення наукової літератури та нормативно-правової бази з питань соціального захисту

ветеранів, було сформовано мету та завдання дослідження, обрано метод дослідження, розроблявся гайд напівструктурованого інтерв'ю, визначалися критерії відбору учасників і налагодження зв'язку з ними.

Другий етап: основний охоплював березень–квітень 2026 року і передбачав проведення напівструктурованих інтерв'ю з учасниками у дистанційному форматі. За наявності усної згоди респондента здійснювався аудіозапис розмови та після кожного інтерв'ю фіксувалися рефлексивні нотатки. Після завершення збору даних відбувалося транскрибування аудіозаписів та первинна систематизація матеріалу.

Третій етап: заключний проходив наприкінці квітня 2026 року і включав тематичний аналіз зібраних даних, формування тематичних категорій, виявлення ключових закономірностей.

2.3 Процедура проведення дослідження

Пошук учасників здійснювався методом зручності, а також було використано метод «снігової кулі», коли вже залучені учасники рекомендували інших респондентів зі свого оточення. Спілкування з респондентами відбувалось в месенджерах Telegram, Viber. Після встановлення контакту кожному потенційному учаснику надавалась попередня інформація про мету дослідження, формат і тривалість інтерв'ю та умови участі. Після отримання попередньої згоди узгоджувались дата, час і зручна платформа для проведення інтерв'ю. На початку кожного інтерв'ю була отримана усна згода на аудіозапис у разі відмови велися детальні письмові нотатки. Загалом усі потенційні учасники, з якими вдалось встановити контакт і які відповідали критеріям вибірки, погодились на участь. Відмов від участі у інтерв'ю після попередньої згоди не було. Інтерв'ю розпочиналось з вступної розмови для встановлення довірливої атмосфери, після чого відбувався перехід до запитань гайду від

загальних (досвід служби, набуття статусу ветерана) до конкретних (взаємодія з державною системою підтримки). Наприкінці учаснику надавалась можливість додати будь-яку інформацію, яку він вважав важливою, але яка не прозвучала у відповідях на запитання. Одразу після завершення кожного інтерв'ю фіксувалися рефлексивні нотатки.

2.4 Методи й інструменти дослідження

Для дослідження було обрано якісну методологію. Основним методом збору даних обрано напівструктуровані інтерв'ю. Вибір методу зумовлено чутливістю теми, пов'язаної з бойовим досвідом і процесом реінтеграції до цивільного життя. Інструментом дослідження слугував гайд напівструктурованого інтерв'ю, орієнтовна тривалість якого становила 40–60 хвилин. Гайд складається з п'яти блоків (Додаток А):

Блок 1. «Характеристика респондентів» збір соціально-демографічних даних: вік, стать, рід військ або підрозділ, період демобілізації, наявність травми чи інвалідності, місце проживання, поточний статус.

Блок 2. «Перший досвід та очікування» містить питання про джерела інформації щодо державної допомоги після демобілізації, очікування від системи підтримки та перший досвід звернення по допомогу.

Блок 3. «Досвід взаємодії з конкретними державними службами та програмами» містить запитання про досвід користування програмами медичної та психологічної реабілітації, підтримки у працевлаштуванні чи навчанні, а також про бар'єри та позитивний досвід у взаємодії із системою.

Блок 4. «Оцінка ефективності та впливу» містить запитання про оцінку ефективності послуг та про вплив допомоги на адаптацію до цивільного життя та суб'єктивне відчуття турботи з боку держави.

Блок 5 «Завершення» надання учаснику можливості додати будь-яку інформацію, яку він вважав важливою.

Кожен блок містив як основні, так і уточнювальні запитання, що використовувались для поглиблення відповідей учасників за потреби.

2.5 Характеристика вибірки

У дослідженні застосовувалась цілеспрямована вибірка, доповнена методом «снігової кулі». Цілеспрямована вибірка передбачала свідомий відбір учасників відповідно до заздалегідь визначених критеріїв, що забезпечило залучення осіб із безпосереднім і релевантним досвідом стосовно досліджуваної теми. Метод «снігової кулі» є особливо доцільним при роботі з ветеранами, члени якої нерідко більше довіряють рекомендаціям від знайомих, ніж звертанням від незнайомої людини.

До критеріїв включення належали: наявність офіційного статусу ветерана або учасника бойових дій відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», участь у збройному конфлікті на сході України (Антитерористична операції та Операція об'єднаних сил) або у повномасштабному вторгненні з лютого 2022 року, вік від 18 років, добровільна інформована згода. Критеріями виключення були: відсутність офіційного статусу ветерана та відмова від надання інформованої згоди.

Загалом до участі у дослідженні було залучено 15 осіб. З метою забезпечення різноманітності вибірки до неї включались учасники: різної статі, з різних регіонів України і тривалістю служби та різним досвідом взаємодії з програмами підтримки.

Таблиця з характеристикою респондентів 1.

Респонденти	Вік	Місце народження	Період демобілізації
Респондент 1	34 роки	Вінниця	Серпень 2025 рік
Респондент 2	39 років	Дніпро	Жовтень 2024 року
Респондентка 3	29 років	Львів	Вересень 2025 року
Респондент 4	46 років	Одеська область	Липень 2025 року
Респондент 5	26 років	Київ	Липень 2025 року
Респондент 6	43 роки	Полтава	Травень 2025 року
Респондент 7	34 роки	Запоріжжя	Березень 2024 року
Респондент 8	42 роки	Дніпро	Серпень 2023 року
Респондент 9	27 років	Львів	Листопад 2024 року
Респондент 10	52 роки	Харків	Травень 2023 рік
Респондентка 11	31 рік	Київ	Лютий 2024 року
Респондентка 12	38 роки	Рівненська область	Червень 2024 року
Респондент 13	54 роки	Чернівці	Жовтень 2024 року
Респондент 14	30 років	Кам'янець-Подільський	2024 рік
Респондент 15	20 років	Черкаси	Зима 2025 рік

Отже, серед учасників дослідження 12 чоловіків і 3 жінок віком від 20 до 52 років. Усі респонденти брали участь у повномасштабному вторгненні, частина брала участь у Антитерористичній операції /Операції об'єднаних сил. Досвідом отримання допомоги від держави є різний частина отримувала допомогу, а інша частина лише частково отримали необхідну допомогу.

2.6. Труднощі, обмеження та етичні засади проведення дослідження

У ході дослідження виникали певні труднощі. Основна складність полягала у дистанційному форматі проведення інтерв'ю, оскільки ветерани є закритою соціальною групою, дистанційний формат обмежив можливості спостереження за невербальною поведінкою учасників, а також технічні проблеми зі зв'язком у деяких випадках переривали хід розмови. Обмеженнями дослідження. По-перше, вибірка сформована за принципом доступності, що не дозволяє поширювати отримані результати на всіх ветеранів України. По-друге, дослідження відображає суб'єктивний досвід конкретних учасників і не претендує на статистичну репрезентативність. По-третє, є ризик упередженості у відповідях: деякі учасники могли замовчувати негативний досвід або критику державних структур через побоювання можливих наслідків.

Дослідження ґрунтується на певних етичних принципах. Добровільність: кожен учасник брав участь виключно добровільно і мав право відмовитись від будь-якого запитання або перервати участь без пояснення причин і без будь-яких негативних наслідків. Інформована згода: до початку інтерв'ю кожен учасник отримував вичерпну інформацію про мету, зміст та умови використання даних. Конфіденційність: зібрані дані використовувались лише у роботі і жодним чином не могли поширюватись на загал або передаватись комусь іншому. Принцип «не нашкодити»: з огляду на можливу наявність у учасників ПТСР чи інших психологічних ускладнень, у процесі інтерв'ю уникалися нав'язливі запитання про травматичні події.

2.7. Концептуалізація та операціоналізація понять

Ветеранами - особи, які брали безпосередню участь у захисті держави, у тому числі учасники бойових дій у зоні АТО/ООС та повномасштабного вторгнення РФ з лютого 2022 року, яке закріплене у Законі України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» (1993 зі змінами).

Потреби ветеранів у дослідження визначається, як сукупність об'єктивних та суб'єктивних вимог до якості життя ветерана, які виникають внаслідок проходження військової служби та процесу реінтеграції в цивільного суспільства.

Державна система підтримки у дослідження розглядається, як сукупність законодавчо закріплених механізмів та послуг, які надаються різними інституціями і забезпечують соціальний захист, медичну допомогу, психологічну підтримку для осіб які проходили військову службу.

Взаємодія ветеранів з державною системою підтримки у цьому дослідженні процес, який охоплює: отримання інформації про доступні послуги, звернення до державних установ, та сприйняття цього процесу: його результатів, труднощів і якості ставлення з боку системи.

РОЗДІЛ 3. ДОСВІД ВЕТЕРАНІВ У ВЗАЄМОДІЇ З ДЕРЖАВНОЮ СИСТЕМОЮ ПІДТРИМКИ

3.1 Очікування ветеранів щодо взаємодії з державною системою підтримки

Досвід взаємодії ветеранів з державними установами підтримки найчастіше виявляється зіткненням особистих очікувань із реальністю бюрократичного апарату. З одного боку, військовослужбовець, який має за плечима травматичний бойовий досвід, цілком справедливо очікує від держави швидкої, гідної та ефективної допомоги. З іншого боку, державна система підтримки часто є занадто повільною та перевантаженою для оперативного задоволення цих потреб. Варто усвідомити, що повернення з війни не просто отримання статусу і пільг. Це адаптація, яка вимагає тривалої інтеграції у соціальній, політичній та економічній сферах. Відповідно, головною умовою допомоги ветеранам є глибоке розуміння того, чого саме ветерани очікують від держави.

Першим етапом після демобілізації ветерана є пошук відповідної інформації: про те, куди потрібно звертатися по допомогу, як оформити правильно документи, на які пільги може розраховувати ветеран, де можна пройти курортно-санаторне лікування. Проведене дослідження показує, що держава не змогла побудувати активну комунікаційну стратегію, яка б супроводжувала військовослужбовця ще з моменту його перебування у шпиталі чи перед демобілізацією. Для більшості респондентів головним джерелом знань про власні права стали не державні органи, а волонтерські організації, соціальні мережі, Телеграм-канали або ж поради побратимів, які вже пройшли цей шлях раніше. Інформація, яку надає держава, часто сприймається як суха, надмірно формалізована, переобтяжена складними юридичними термінами та позбавлена практичного змісту. Один з опитаних ветеранів свій досвід у пошуку інформації так:

«Дізнався ще в госпіталі від побратимів. Інформація була сарафанним радіо, бо офіційні буклети для мене особисто були занадто складні і написані якимось нелогічно. Бракувало алгоритму крок 1, крок 2. Очікував, що все буде автоматично... а, виявилось, що треба скрізь ходити самому» (Респондент 1).

Ще один респондент зазначив, що головним джерелом інформації був побратим:

«Чесно кажучи, вперше я почув щось конкретне від хлопців у палаті, коли ми в госпіталі лежали. Офіційні буклети якісь були на столах, але їх ніхто не читав, бо там занадто багато юридичних термінів. Головним джерелом був побратим, який звільнився раніше і вже прохавав систему. Інформація від нього була зрозуміла, а від держави якась дуже розмита. Бракувало чіткої інструкції: Ось твій чек-лист, йди сюди, бери це» (Респондент 2)

Двоє ветеранів з 15-ти зазначили, що після поранення дізналися інформацію від своєї патронатної служби

«Першим ділом, коли я взагалі отримав поранення, зі мною зв'язалась моя патронатна служба. Протягом усього часу мій медичний куратор допомагав мені, вона надавала якби ну певні послуги супроводу» (Респондент 14).

«Головне джерело інформації була моя патронатна служба, і взагалі вся інформація, яку я дізнався це все йшло від патронатної служби» (Респондент 15).

Особливо помітна нерівність у доступі до первинної інформації між мешканцями великих міст і сільської місцевості:

«Я живу в селі тут немає ні ЦНАП, ні якоїсь ще структури, тільки сільська рада. Дізналася з YouTube знайшла відео про права ветеранів, зроблене якоюсь волонтерською організацією. Більше нічого» (Респондентка 12).

«Та яке там джерело... Жінка в інтернеті щось знайшла, та сусіди підказали. Головне джерело це газета місцева і те, що люди кажуть. Держава нічого не пояснювала. Інформація була зовсім незрозуміла, якісь посилання на закони. Бракувало простого людського роз'яснення людям, які проживають в селі» (Респондент 4).

Це свідчить про те, що для ветеранів потрібний повний супровід від початку демобілізації на кожному з етапів реабілітації.

3.2 Досвід взаємодії ветеранів з державними структурами

Наступним важливим етапом після демобілізації ветерана є фізичний контакт із державними установами: Центрами надання адміністративних послуг (ЦНАП), Територіальними центрами комплектування (ТЦК) та Медико-соціальні експертні комісії (МСЕК від 2025 року Оцінка повсякденного функціонування). Саме перший досвід отримання допомоги у державних закладах часто формує подальше ставлення ветерана до держави. 13 з 15 опитаних ветеранів зазначили, що не відчують повагу з боку працівників у державних установах. Багато хто зіткнувся з довгими чергами, постійними технічними збоями та вимогою принести додаткові паперові довідки, про які ніхто не попереджав заздалегідь.

Досвід у взаємодії з ТЦК отримав виключно негативні оцінки від усіх учасників, які мали досвід взаємодії з цією установою. Характерними рисами є багатогодинні черги, формальне або зневажливе ставлення персоналу, відчуття приниження. Жоден учасник не описав позитивного досвіду взаємодії з ТЦК. Особливо є контраст між тим, що людина щойно повернулася із захисту країни, та тим, як її зустрічає державна система.

«Раніше ти стукаєш в двері, підпис десь, підпис десь, все, ти йдеш додому. Зараз дев'ять кругів пекла, поки не штурмуєш кабінет, тобі документи не видадуть» (Респондент 14).

Ще один респондент зазначив, що є працівники, які готові допомогти ветерану, але не мають належних інструментів для компетентної допомоги:

«Першим кроком був ЦНАП треба було оформити статус учасника бойових дій. Прийшов туди на дев'ятий день після демобілізації. Черга була велика, просидів близько трьох годин. Прийняли ввічливо, але виявилось, що одного документа не вистачає довідки з частини. Довелося повертатися ще раз. Найбільше запам'яталося те, що люди там намагалися допомогти, але просто не мали всіх інструментів. Одна жінка-консультант навіть вибачилася особисто, що система така незручна. Це було приємно, але не вирішило проблему. Загалом отримання статусу УБД зайняло близько трьох тижнів із усіма довідками.» (Респондент 7).

«Мій перший візит був у ЦНАП. Що запам'яталось? Найбільше черга, хоча я був за записом. Позитивне було те, що дівчина за віконцем справді намагалася допомогти, була ввічлива. Негативне я витратив три години, бо система постійно підвисала, і в мене не вистачало якогось витягу з наказу, про який раніше ніхто не казав. Це розчарувало найбільш» (Респондент 2).

Досвід проходження медико-соціальної експертної комісії(МСЕК) учасники описують так: багатомісячні черги, формальне і нерідко принизливе ставлення комісії, фізичну недоступність приміщень для осіб з інвалідністю. Характерним є відчуття, що ветеран зобов'язаний доводити власний стан здоров'я замість того, щоб отримувати підтримку.

«Там на тебе дивляться як на симулянта. Лікар прямо запитав: «А навіщо вам група, ви ж ходите?» (Респондент 6).

Водночас деякі опитані респонденти свідчать, що людяне та професійне ставлення працівників державних установ може покращити досвід ветеранів у взаємодії з державними установами. Навіть коли система працює повільно через об'єктивні причини, бажання фахівця допомогти у ситуації залишає позитивне враження і відновлює довіру до державних інституцій.

«Приймала жінка спокійна, досвідчена... написала від руки список на аркуші. Це була перша людина в системі, яка поставилася до мене не як до простої людини...Така дрібниця, а я досі пам'ятаю» (Респондент 13).

Як свідчать результати дослідження актуальною потребою є матеріальна допомога, а саме: виплати за поранення, пільги на оплату житлово-комунальних послуг. Фінансова підтримка допомагає родинам пережити перший етап після демобілізації, коли людина ще не знайшла роботу або втратила попередню кваліфікацію через тривалу службу.

«Очікування виправдалися лише щодо пільг на комуналку це реально крута штука» (Респондент 1).

«Виплата за поранення прийшла відносно швидко, але адміністративний процес виявився значно складнішим, ніж я припускав» (Респондент 8).

Досвід отримання медичної та психологічної допомоги від держави оцінюється переважно позитивно, проте у опитаних респондентів часто виникали труднощі із записом до конкретного лікаря та у отриманні направлення на санаторно-курортне лікування. Ветерани зазначають, що медичні процедури затягнуті, а державні санаторії часто використовують застаріле обладнання.

«З медичною реабілітацією так, звертався. Мені потрібна була неврологічна консультація і фізіотерапія через спину. Направлення виписав сімейний лікар без питань, за двадцять хвилин,але далі почалося... Запис до невролога в міській лікарні два місяці вперед. У приватній клініці за тиждень, але коштувало грошей, яких після демобілізації небагато. Але це мої особисті гроші, не державна підтримка. Із психологічною допомогою не звертався офіційно» (Респондент 10).

«Користувалася приватною програмою від фонду, не державною. Державна пропонувала санаторій з радянськими ліжками, я відмовилася.

Вважаю, що державі треба давати гроші на лікування в приватних центрах, а не утримувати старі санаторії» (Респондентка 3).

«Медична в мене, ну скажу, в мене все було чікі-бамбоні просто того, що в мене є моя патронатна. Протезний ще не відкрився, а ми вже були перших 15 чоловік, яких починали протезувати... офіційне відкриття протезного було осінню, а протезований був я весною в ньому» (Респондент 14).

Щодо психологічної реабілітації, то досвід різниться. Характерною рисою більшості опитаних є формальний прийом без реального заглиблення в проблеми ветерана. Фахівці в звичайних поліклініках часто не розуміють специфіки бойової травми, що призводить до розчарування ветерана системою підтримки.

«Ніякої психологічної допомоги не відчував... Психологічна допомога вона от пішла від моїх побратимів, від патронатної служби набагато більше, ніж в самій лікарні... Психолог він мені нічим не допоміг» (Респондент 15)

«Один раз зателефонував на лінію психологічної підтримки для ветеранів, але там після п'яти хвилин очікування відповіли: залиште свій номер, вам передзвонять. Не перезвонили і більше навіть не намагався» (Респондент 2).

Серед опитаних респондентів є і ті, хто свідомо уникав звернення по психологічну допомогу через страх стигматизації

«Від держави не отримував психологічної допомоги не знав, куди звертатися, і не хотів іти в психоневрологічний диспансер через стигму» (Респондент 9).

Опитані жінки-ветерани отримали психологічну підтримку, але підкреслюють, проте, шлях до неї був ускладнений стигматизацією та сумнівами у їхньому ветеранському статусі

«Звернення до психіатра за направленням через сімейного лікаря. Тут складніше запис на місяць вперед, лікар хороший, але завантажений. На початку був страх, бо типу психіатр, боялась, що рідні будуть вважати мене якоюсь не такою. Мене здивувало, що жодного разу за весь час ніхто не запитав: "Як ви почуваетесь? Вам потрібна допомога? Система реагує, коли ти сам звертаєшся. А якщо ти не звертаєшся ніхто не шукатиме» (Респондентка 11).

«Була впевнена, що буде легше знайти психолога. Виявилося, що черги до хороших спеціалістів величезні, а безкоштовні це просто жах. Очікування виправдалися лише щодо грошових виплат» (Респондентка 3).

Досвід у сфері зайнятості та навчання виявився неоднорідним серед опитаних респондентів. Ветерани, котрі поверталися до навчання або мали збережене робоче місце, краще оцінювали систему підтримки порівняно з тими, хто потребував допомоги в пошуку нової роботи.

«В мене збереглося робоче місце. Але чув від знайомих, що курси від центру зайнятості досить формальні та застарілі» (Респондент 2).

«Стою на обліку в центрі зайнятості. Пропонують роботу охоронцем за мінімалку. Це не відповідає моїм потребам, бо здоров'я вже не те» (Респондент 4).

«Не шукав роботу, бо вчуся. Але отримав ваучер на курси англійської від держави це реально крута штука, відповідає моїм потребам на 100 %» (Респондент 5).

Отже, досвід ветеранів, які взяли участь у цьому дослідженні з системою державної підтримки є неоднорідним, проте закономірним: позитивні випадки здебільшого пов'язані з конкретними людьми, які свідомо вийшли за межі формального виконання обов'язків, тоді як системний досвід залишається переважно складним, бюрократичним і таким, що вимагає від ветерана значних власних ресурсів часу, наполегливості, знань і мобільності.

3.2. Основні виклики з якими зіштовхуються ветерани у процесі взаємодії з державною системою підтримки

Сучасна соціальна робота розглядає процес повернення ветеранів до цивільного життя як багатовимірний конструкт, успішність якого критично залежить від спроможності держави надати своєчасну та адекватну підтримку. Проте з розповіді респондентів можемо побачити наявність розриву між тим, як все описано в нормативно-правовому рівні та їх практичним досвідом. Система, яка зараз існує часто функціонує не як допоміжний та підтримуючий ресурс, а як додаткове стресове навантаження, що вимагає від ветерана мобілізації його психологічних та фізичних ресурсів для боротьби за власні права. Аналіз результатів дослідження дозволяє виокремити чотири основних виклики з якими зіштовхнулися опитані респонденти. Описані виклики відображають структурні проблеми в системі підтримки ветеранів.

Найбільш поширеним викликом для ветеранів є бюрократизація. Майже всі респонденти зазначили, що так чи інакше відчували це на собі. Один з опитаних респондентів зазначив:

«Для кожної послуги потрібен окремий пакет документів, і ніхто не пояснює заздалегідь, що саме знадобиться. Я тричі їздив в різні установи з неповним пакетом» (Респондент 7).

Ще один респондент зазначив, що дуже довго відбувається процес оформлення документів та неможливо вчасно отримати допомогу на яку ти розраховуєш:

«Паперова тяганина найбільший бар'єр між частиною і ТЦК. Розчарувало те, що я чекав на саме посвідчення УБД 8 місяців. Ти ніби воював, а папірця немає - і пільг теж» (Респондент 5).

Особливо гостро ця проблема відображається на тих, у кого є травми та ампутації.:

«У мене ампутація, мені елементарно піднятися на четвертий поверх без ліфта це вже є завдання не із простих. І коли я приходжу на перший поверх, записуюсь, а мені говорять, що тобі надо піти на п'ятий поверх взяти якусь довідку, потім з нею спуститися... хоча там є цей робітник, який все одно до мене спуститься» (Респондент 15).

Другим викликом є нерівний географічний доступ до послуг. Згідно відповідями респондентів встановлено, що жителі сільської місцевості та невеликих міст зіштовхуються з фізичною віддаленістю державних установ, транспортними та фізичними бар'єрами.

«Відстань для мене головний бар'єр. Кожне звернення коштує мені грошей на транспорт і цілого дня. А транспорту часто немає доводиться домовлятися про підвіз» (Респондентка 12).

Ще один респондент зазначив, що система побудована навколо великих міст:

«Складається враження, що система побудована для людей із великих міст. Якщо ти живеш у селі або у маленькому місті ти сам. Ніхто не приїде, ніхто не зателефонує, ніхто не запитає. Це не турбота» (Респондент 14)

Ще один респондент зазначає, що далі від Києва працівники не обізнані щодо прав та потреб ветеранів:

«Я зараз спілкуюсь, щоб допомогти не собі, а допомогти якби побратимам. Тому що якщо подивитися по Києву в Києві реально все класно... но якщо 15 кілометрів від Києва від'їхати там вообщє (ненормативна лексика) ... ну я говорю типу так як воно є» (Респондент 14).

Ці спостереження є цінними, оскільки вони формуються з досвіду людини, що бачить систему з обох боків. Нерівний досвід виявляється поступовим погіршенням у міру віддаленості: у великому місті система працює добре, тоді як за кілька кілометрів від нього вона фактично відсутня.

Третім викликом є невидимість жінок-ветеранок у державній системі підтримки. Цей виклик має зовсім інший характер в порівнянні з попередніми, тому що він стосується не якості надання наявних послуг, а самої системи, яка визначає хто вважається типовим ветераном і відповідно формує набір доступних послуг. Якщо досвід людини не вписується в цей образ, то система не має на неї відповіді.

Одна з респонденток говорить, що система підтримки розрахована на чоловіків:

«Найбільший виклик невидимість жінок у системі. Програми розраховані на чоловіків. Мене розчарувало, коли мені відмовили в певній допомозі, бо я "не була на лінії вогню", хоча я витягувала поранених саме звідти» (Респондентка 3).

Ця ситуація описує два рівні цієї проблеми. Перший гендерний: система не розраховує, що жінки-ветерани можуть мати специфічні потреби. Респондентка вказує, що не знайшла інформації про гінекологічне обстеження. Другий рівень вказує на те, що система не враховує, що медики, які евакуюють поранених, зазнають не менший психологічний вплив, ніж піхотинці.

«Стигма головний бар'єр, особливо для жінок. Жінка-ветеран, яка звертається по психологічну допомогу, на неї дивляться інакше, ніж на чоловіка. Ніби вона надто слабка. Система це не враховує.» (Респондентка 11).

Четвертим викликом є формальний характер психологічної підтримки. 13 з 15 учасників стикалися з цим викликом у процесі реінтеграції. Психологічне відновлення є одним з ключових етапів реінтеграції у цивільне життя. Ветерани зазначають, критика психологічної допомоги стосується не самих закладів, а організації психологічної підтримки на державному рівні.

«Я приходив на психологічну допомогу чисто із-за того, що мені сказали прийти. Розмова у нас там буквально йшла десь хвилини чотири і після цього працівниця психолог чи психіатр сказала, що: ну, я тобі допомогти не можу, ти повністю здоровий, типу всьо. Я тобі нічим не допоможу. Якось отак»(Респондент 15).

Ще один респондент розповідає про лінію психологічної допомоги і описує це так:

«Гаряча телефонна лінія психологічної допомоги найяскравіший приклад формальності. Вона існує, є номер, є сайт, є згадки в офіційних звітах. Але коли ти телефонуєш п'ять хвилин очікування і: "Ми передзвонимо." І не передзвонюють. Це навіть не погана допомога це її повна відсутність під виглядом присутності. Людина, яка наважилася зателефонувати по психологічну допомогу це вже великий крок. Якщо їй після цього кроку не відповідають вона більше не зробить жодного» (Респондент 13).

Формальна психологічна допомога є не тільки неефективною, але й шкідливою. Людина котра зробила перший крок і наважилась звернутися, у відповідь не отримує нічого, зміцнює переконання, що звертатись немає сенсу і позбавляє мотивації шукати альтернативу в допомозі.

Часто ветерани не звертаються до психологів або психіатрів, бо вважають, що психологічна допомога повинна бути від людини з аналогічним бойовим досвідом. Ось як це описує один з респондентів:

«Психологічної в мене взагалі не було...Чим може допомогти психологічна підтримка, якщо людина навіть жмура не бачила? Мені здається, це не дієво. Психологічною підтримкою мають займатися військові психологи саме... в мене більша довіра до людини, яка була самою в окопі, чим я просто прийду до якогось тіпа чи до якоїсь жінки... і чим він мені допоможе? Да нічим» (Респондент 14).

Така позиція відображає реальну потребу ветеранів у розумінні їхнього досвіду, проте, теперішня система підтримки не може задовільнити цю потребу.

Отже, аналіз результатів дослідження показує, що ветерани стикаються з системними викликами на всіх рівнях взаємодії з державними структурами. Спільним для більшості є те, що реальна адаптація відбувалася не завдяки державній системі, а всупереч їй через неформальні мережі підтримки, волонтерські організації та власні ресурси ветеранів і їхніх родин.

ВИСНОВКИ

1. Система державної підтримки ветеранів визначається конституційними нормами, базованими законами (ЗУ «Про статус ветеранів війни», ЗУ «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», ЗУ «Про психологічну допомогу»), підзаконними актами та постановами. Незважаючи на розгалуженість системи, вона має певні недоліки, зокрема: недостатня міжвідомча координація та уповільнене законодавче реагування, яке не завжди відповідає реаліям повномасштабної війни на конкретному етапі.

2. Згідно з результатами попередніх досліджень, основними потребами ветеранів після повернення у цивільне життя є такі: медична допомога, психологічна підтримка та матеріальне забезпечення, соціальна реінтеграція та підтримка у працевлаштуванні. Найбільш актуальними залишаються матеріальна підтримка, яка включає державні виплати, пенсії, одноразову допомогу від держави, знижку на оплату житлово-комунальних послуг та медична допомога, яка включає безкоштовні ліки, безкоштовне протезування кінцівок, зубопротезування та санаторно-курортне лікування.

3. Відповідно до результатів даного дослідження, першочергові очікування учасників зосереджені на швидкому отриманні статусу ветерана, доступної медичної допомоги та психологічної підтримки. Ветерани очікують, що отримання послуг буде комплексним, коли людина приходить по оформлення документів, то їй одразу повинна надаватися інформація про реабілітацію, про навчання та де можна отримати психологічну підтримку. Тобто, очікується перевід від бюрократії до принципу єдиного вікна, де усі послуги будуть надаватися в одному місці.

4. Аналіз досвіду взаємодії з ТЦК, ЦНАП та МСЕК (від 2025 року – Оцінка повсякденного функціонування людини), показав неузгодженість взаємодії між цими державними структурами та відсутність єдиного кейс-менеджера, який на кожному етапі супроводжував ветерана. Після фронту ветерани залишаються сам на сам з системою. Відсутність взаємодії між державними

структурами призводить до того, що процес отримання документів часто затягується на місяці.

5.Виявлено чотири ключові виклики системи:

Надмірна бюрократизація - процес оформлення документів займає велику кількість часу та неможливо вчасно отримати допомогу на яку ти розраховуєш.

Нерівність географічного доступу до послуг у невеликих громадах доступ до отримання інформації та пільг є обмеженим, що створює додаткове навантаження на ветеранів, які живуть у невеликих містах або селах.

Невидимість жінок-ветеранок система державної підтримки орієнтована на чоловіків та не враховує специфічні потреби жінок, через що вони часто поза увагою системи.

Формальний характер психологічної допомоги, яка часто надається для галочки. Замість тривалої психотерапії ветерани отримують разові консультації, які не вирішують реальні проблеми, наприклад ПТСР.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адміністративні дані в значенні Закону України «Про державну статистику», що збираються Міністерством у справах ветеранів України (2014 рік). Дата звернення 14.04.2026: <https://data.gov.ua/en/dataset/034f43a4-133a-498f-8478-6076ed1013e4>
2. Адміністративні дані в значенні Закону України «Про державну статистику», що збираються Міністерством у справах ветеранів України (2025 рік). Дата звернення 15.04.2026: <https://data.gov.ua/en/dataset/034f43a4-133a-498f-8478-6076ed1013e4>
3. Бідучак, А. С. (2023). Реабілітація військових у країнах світу та в Україні. Клінічна та експериментальна патологія. Дата звернення 16.04.2026: <https://doi.org/10.24061/2413-0737.29.4.116.2025.21>
4. Бюджетний кодекс України. (2010). Відомості Верховної Ради України, № 50-51, ст. 57. Дата звернення 15.04.2026 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#Text>
5. ГО «Принцип». (Брус, С., Бухта, Я., & Шматко, І., 2024). Система соціальної підтримки ветеранів: Хорватія, Ізраїль, Велика Британія, Сербія та Данія [Аналітична записка]. Дата звернення 19.04.2026 URL: <https://www.pryncyp.org/wp-content/uploads/2024/02/soczpidtrymka-1.pdf>
6. Гращенко, І. С. Працевлаштування ветеранів – соціальна відповідальність кожного. Дата звернення 16.04.2026 URL: https://www.researchgate.net/publication/390337049_PRACEVLA_STUVANNA_VETERANIV_-_SOCIALNA_VIDPOVIDALNIST_KOZNOGO_DERZAVI_BIZNESU_TA_GROMADANSKOGO_SUSPILSTVA

7. Державні послуги для ветеранів: Особи з інвалідністю внаслідок війни. (б. д.). Ветеран PRO. Дата звернення 17.04.2026 URL:<https://veteranpro.gov.ua/your-way/oivv>
8. Державні послуги для ветеранів: Учасник бойових дій. (б. д.). Ветеран PRO. Дата звернення 18.04.2026. URL:Ветеран PRO - Державні послуги для ветеранів та ветеранок
9. Деякі питання надання грантів ветеранам та членам їх сімей на створення або розвиток власного бізнесу. (2023). Постанова Кабінету Міністрів України від 30 березня 2023 р. № 286. Дата звернення 18.04.2026 URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/738-2022-п#Text>
10. Дослідження від ГО «Принцип Реабілітація українських військових та ветеранів: досвід долаття несистемності». Дата звернення 17.04.2026. URL: <https://www.pryncyp.org/analytics/rehabilitation/>
11. Дячок, Д. І. (2024). Особливості соціального забезпечення військовослужбовців держави Ізраїль. Дата звернення 17.04.2026. URL:<https://visnyk-juris-uzhnu.com/wp-content/uploads/2024/09/13-1.pdf>
12. Єдиний державний реєстр ветеранів війни. (2019). Постанова Кабінету Міністрів України від 14 серпня 2019 р. № 700. Дата звернення: 19.03.2026. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/700-2019-п#Text>
13. Закон про Інтеграцію звільнених солдатів Дата звернення: 19.05.2026 URL:https://www.nevo.co.il/law_html/law01/150_023.htm#Seif33
14. Закон про Резервну службу. Дата звернення: 19.05.2026 URL: https://pa.miluim.idf.il/SIP_STORAGE/files/9/3879.pdf
15. Закон України «Про основи соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні». (2017). № 2249-VIII від 19.12.2017. Дата звернення: 19.03.2026. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text>

16. Закон України «Про соціальні послуги». (2019). Відомості Верховної Ради України (ВВР), № 18. Дата звернення: 19.03.2026. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>
17. Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту». (1993). Відомості Верховної Ради України (ВВР), № 45, ст. 4 та ст. 12. Дата звернення: 19.04.2026. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12#Text>
18. Конституція України. (1996). Відомості Верховної Ради України (ВВР). Дата звернення: 19.03.2026. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text>
19. Крамар, Т. В., & Скляренко, О. Є. (2024). Світовий досвід реабілітації та адаптації військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. Дата звернення: 17.04.2026. URL: https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/4_2024/25.pdf
20. Наньєва, М. І. (б. д.). Організація соціальної підтримки ветеранів війни: міжнародний досвід. Дата звернення: 19.04.2026. URL: <https://nzlubb.org.ua/index.php/journal/article/view/1649/1429>
21. Ніжейко, К. А., & Ковалівська, К. В. (б. д.). Реінтеграція ветеранів у цивільне життя: міжнародний досвід та особливості в Україні. Дата звернення: 19.04.2026. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/4850/4790>
22. Про затвердження Порядку організації надання психологічної допомоги ветеранам війни та членам їх сімей. (2022). Постанова Кабінету Міністрів України від 29 листопада 2022 р. № 1338. Дата звернення: 19.03.2026. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1338-2022-п#Text>

23. Про ратифікацію Конвенції Міжнародної організації праці №156.
Дата звернення: 17.04.2026 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1196-14#Text>
24. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні №2249-VIII від 19.12.2017. Дата звернення: 19.05.2026.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>
25. Про схвалення Стратегії державної політики у сфері ветеранів на період до 2030 року. (2024). Розпорядження Кабінету Міністрів України від 29 листопада 2024 р. № 1209-р. Дата звернення: 19.03.2026. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1209-2024-п>
26. Про утворення Міністерства у справах ветеранів. (2018). Постанова Кабінету Міністрів України від 28 листопада 2018 р. № 986. Офіційний вісник України, № 94, ст. 3113. Дата звернення: 19.04.2026. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/986-2018-п#Text>
27. Результати дослідження reSCORE 2024р. (2024). Дата звернення: 19.04.2026.
URL: https://api.scoreforpeace.org/storage/pdfs/pub_unukr24_veterans-adapting-to-civilian-life_ukr_2208.pdf
28. Соціальні гарантії та пільги для ветеранів: Учасник війни. Український ветеранський фонд. Дата звернення: 19.04.2026.
URL: https://veteranfund.com.ua/legal_consultations/social-garnt-pilgi/
29. Український ветеранський фонд. (2025). Портрет ветерана. Дата звернення: 19.04.2026. URL: <https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2025/12/Portret-veterana-2025.pdf>
30. Український ветеранський фонд. (2025). Працевлаштування ветеранів та ветеранок: бар'єри та адаптаційні виклики. Дата звернення: 19.04.2026. URL: https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2025/06/Pratsevlashtuvannia_veteraniv_ta_veteranok_bar'ery_ta_adaptatsiyni.pdf

- 31.Український кризовий медіа-центр. (Яким є образ ветеранів в українському суспільстві. Дата звернення: 19.04.2026. URL: Яким є образ ветеранів в українському суспільстві | UACRISIS.ORG
- 32.IREX. (2025). Ukraine and Veterans. Shaping Future Policy – Challenges and Solutions. Дата звернення: 19.04.2026. URL:Ukraine and Veterans. Shaping Future Policy – Challenges and Solutions
- 33.Israel Ministry of Defense Дата звернення: 19.05.2026 URL: <https://mod.gov.il/en>
- 34.Luchaninova, O., & Pylypchuk, Y. (2024). Israeli experience in the rehabilitation of military veterans for the training system of military psychologists in Ukraine. Дата звернення: 19.04.2026. URL:ISRAELI EXPERIENCE IN THE REHABILITATION OF MILITARY VETERANS FOR THE TRAINING SYSTEM OF MILITARY PSYCHOLOGISTS IN UKRAINE
- 35.Schneider, M., Werner, S., Yavnai, N., Ben Yehuda, A., & Shelef, L. (2023). Israeli soldiers' intentions and actions toward seeking mental health help Дата звернення 22.05.2026. URL:<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10087119/>
- 36.The Irgun. (2026). Дата звернення: 19.04.2026. URL:<https://www.the-irgun.org/>

ДОДАТОК А

Гайд напівструктурованого інтерв'ю

Вступне слово:

Доброго дня. Мене звати Софія, я є студенткою 4 курсу Соціальної роботи в Національному університеті «Києво-Могилянська академія». Зараз я працюю над своєю дипломною роботою, яка присвячена досвіду взаємодії ветеранів з державною системою підтримки.

Мета нашої розмови зрозуміти Ваш особистий досвід взаємодії з державною системою підтримки. Мене цікавить Ваша думка, Ваші враження та бачення. Тут немає правильних чи неправильних відповідей, цінним є саме Ваш досвід. Хочу наголосити, що наша розмова є повністю конфіденційною. Усі отримані дані будуть використані в узагальненому вигляді, без вказування імен чи будь-яких деталей, що могли б Вас ідентифікувати.

Для того, щоб я могла максимально точно зафіксувати нашу розмову і нічого не пропустити, чи не заперечуєте Ви, якщо я увімкну диктофон? Запис буде використано лише для аналізу і буде видалено після завершення роботи.

Наша розмова триватиме приблизно 40 хв. Якщо у Вас є будь-які запитання, я готова відповісти.

Блок 1 Характеристика респондентів

1.1 Вік

1.2 Стать

1.3 Рід військ або підрозділ

1.4 Період демобілізації

1.5 Наявність травми, поранення або інвалідності

1.6 Місце проживання (місто, село)

1.7 Поточний статус (працює, навчається, шукає роботу)

Блок 2 Перший досвід та очікування

2.1.Згадаймо період одразу після вашої демобілізації. Звідки ви вперше дізналися про те, на яку допомогу від держави можете розраховувати? Хто чи що було вашим головним джерелом інформації?

Уточнююче питання: Чи була ця інформація зрозумілою, повною? Чого вам бракувало?

2.2. З якими очікуваннями Ви входили в цей процес отримання послуг і наскільки вони виправдалися?

Уточнюючі питання: Як довго тривало отримання послуг ? Чи відчували ви повагу та розуміння з боку працівників?

Блок 3 Досвід взаємодії з конкретними службами та програмами

3.1. Розкажіть, будь ласка, про свій найперший досвід звернення по допомогу або для оформлення документів (наприклад: ЦНАП, ТЦК,МСЕК). Яким він був? Що запам'яталось найбільше: позитивного чи негативного?"

3.1.Чи доводилося вам користуватися медичною чи психологічною реабілітації? Якщо так, розкажіть, як це було."

Уточнення: Наскільки легко було туди потрапити? Чи відчули ви реальну користь? Що, на вашу думку, там варто було б змінити?

3.2."А як щодо підтримки у працевлаштуванні, навчанні чи відкритті власної справи? Чи стикалися ви з цими програмами? Наскільки вони, на ваш погляд, відповідають реальним потребам?"

3.3. "З якими найбільшими бар'єрами чи несподіваними труднощами ви стикалися під час взаємодії з системою підтримки загалом? Можете навести приклад ситуації, яка вас найбільше розчарувала?"

3.4."А чи був, навпаки, досвід, коли система спрацювала добре? Коли ви отримали дієву та своєчасну допомогу? Розкажіть про це, будь ласка."

Блок 4 Оцінка ефективності та впливу державної системи підтримки

4.1."Який виддопомоги виявився для Вас найбільш корисним і чому?"

4.2."А що, навпаки, було найменш ефективним або навіть формальним, "для галочки"?"

4.3."Як, на Вашу думку, система підтримки вплинула на Вашу адаптацію до цивільного життя?"

4.4."Чи відчуваєте Ви реальну турботу з боку держави, чи це радше просто виконання формальних обов'язків?"

Блок 5. Завершення

5.1 "Можливо, є ще щось важливе, про що я не запитав/не запитала, але Ви хотіли б цим поділитися?"

5.2"Дуже дякую Вам за приділений час та за Вашу відвертість. Ваш досвід є надзвичайно цінним для мого дослідження."

5.3 "Ще раз нагадую, що вся інформація залишиться конфіденційною. Гарного Вам дня."

«Використання ІІІ при підготовці кваліфікаційної роботи»

№ п/п	Назва використаного застосунку або моделі ІІІ	Мета використання	Обсяг використання (конкретні розділи)	Опис методики формування контенту	Опис редагування або верифікації
1	Gemini	Пошук джерел	Розділ 1	Пошук статей відповідно до теми роботи	Редагування тексту відповідно до наукового стилю
2.	Claud	Аналіз наукових текстів	Розділ 1-3	Пошук фрагментів статей для виділення тез	Перевірка коректності написання головного у статі